

Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ»
(БУ «СУРГУТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»)

ПРИКАЗ

« 24 » 03 2020
г. Сургут

№ 114-17

Об организации работы
социально-реабилитационного консилиума
в БУ «Сургутский реабилитационный центр»

С целью координации реабилитационного процесса в сфере социального обслуживания, проведения комплексной диагностики инвалидов, детей-инвалидов, для формирования индивидуального подхода при разработке плана мероприятий социальной реабилитации и оценки эффективности их проведения, во исполнение приказа Депсоцразвития Югры от 22.12.2015 № 920-р «Об организации работы», приказа Депсоцразвития Югры от 28.02.2020 № 200-р «О внесении изменений в приказ Депсоцразвития Югры от 22.12.2015 № 920-р «Об организации работы»

ПРИКАЗЫВАЮ:

Утвердить:

1. 1. Положение о социально-реабилитационном консилиуме (далее по тексту - Консилиум) бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (приложение 1);
1. 2. персональный состав социально – реабилитационного Консилиума (приложение 2);
- 1.3. карта оценки реабилитации детей-инвалидов (приложение 3);
- 1.4. форму индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг (ППРУ) БУ «Сургутский реабилитационный центр» (приложение 4);

1.5. форму индивидуального плана предоставления социальных услуг для детей - инвалидов (приложение 5);

1.6. форму индивидуального плана предоставления социальных услуг для несовершеннолетних, испытывающих трудности в социальной адаптации (приложение 6);

1.7. форму журнала регистрации заседаний социально-реабилитационного консилиума (приложение 7).

2. Считать утратившим силу приказ бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» от 28.01.2020 № 21-п «Об утверждении Положения о социально-реабилитационном Консилиуме».

3. Документоведу Набока А.И. ознакомить с данным приказом заведующих отделениями и членов Консилиума.

4. Заведующим структурными подразделениями ознакомить сотрудников отделений с данным приказом под роспись.

5. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя директора С.Д. Филоненко.

Директор



С.В. Королева

Положение
о социально-реабилитационном Консилиуме БУ «Сургутский
реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными
возможностями»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок деятельности социально-реабилитационного консилиума (далее - Консилиум), созданного на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее - Учреждение).

1.2. Основные понятия:

1.2.1. Консилиум является коллегиальным органом учреждения, который создан с целью координации реабилитационного процесса в сфере социального обслуживания, проведения комплексной диагностики получателей социальных услуг, для формирования индивидуального подхода при разработке плана реабилитационных мероприятий и оценки эффективности проведенных реабилитационных мероприятий при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее - ИПРА).

1.2.2. План предоставления реабилитационных услуг (далее - ППРУ) - это комплекс оптимальных реабилитационных, оздоровительных мероприятий, включающий в себя их отдельные виды, направления, сроки и порядок предоставления социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-бытовых услуг и услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, направленных на восстановление нарушенных (или утраченных) гражданином социальных связей, способностей к выполнению определенных видов деятельности.

ППРУ разрабатывается на основании ИПРА гражданина в день поступления на реабилитацию в Учреждение, программы предоставления социальных услуг, а также в соответствии с наличием показаний и противопоказаний к реабилитации на момент зачисления в Учреждение. ППРУ - оформляется в форме документа, содержащего сведения о гражданине, зачисленного на реабилитацию, перечень предоставляемых

социальных услуг, а также других мероприятий по социальной реабилитации, определяющих единую стратегию и тактику работы Учреждения с конкретной категорией граждан.

1.2.3. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) является стандартом Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) для описания и измерения степени нарушений здоровья.

1.3. В своей деятельности Консилиум руководствуется следующими нормативными документами:

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» от 28.03.2014 № 159н;

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» от 10.11.2014 № 874н;

национальный стандарт социального обслуживания Российской Федерации:

ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг»;

ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания»;

ГОСТ Р 53874-2017 «Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг»;

ГОСТ Р 52877 «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения»;

ГОСТ Р 53059 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам»;

ГОСТ Р 53873-2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов»;

закон Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре» от № 93-оз;

постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры № 326-п от 06.09.2004 года «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре» (изм. от 07.12.2018 г. №426);

приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Об организации работы по признанию

граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг» от № 813-р (с изменениями и дополнениями);

приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Об утверждении форм документов» от 02.12.2014 г №855-р.

II. Задачи и принцип работы Консилиума

2.1. Основные задачи Консилиума:

2.1.1. на этапе зачисления на реабилитацию гражданина, нуждающегося в реабилитации:

определение общего уровня его развития;
проведение диагностики в соответствии с МКФ с целью определения у него степени утраты функций;

проведение медицинской диагностики и консультации гражданина;
разработка индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг;

проведение консультаций родителям (законным представителям);

2.1.2. на этапе окончания реабилитации:

проведение анализа эффективности предоставления реабилитационных услуг;

принятие решения о продлении срока реабилитации гражданина;
оценка реализации индивидуальной программы реабилитации, коррекция плана реабилитации, решение вопросов завершения курса реабилитации или разработка рекомендаций для продления курса реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий, подготовка рекомендаций для родителей (законных представителей) несовершеннолетнего;

выявление характера и причин социальной дезадаптации получателя социальных услуг.

2.2. Основные принципы работы Консилиума:

законность, обеспечение защиты прав и интересов несовершеннолетнего, зачисленного на реабилитацию;

первоочередность мер по обеспечению безопасности жизни и здоровья несовершеннолетнего, его информационной и психологической безопасности;

адресность и индивидуальный подход к каждому отдельному несовершеннолетнему, ситуации;

опора на развитие внутренних ресурсов несовершеннолетнего, его семейного окружения;

конфиденциальность, соблюдение права несовершеннолетнего на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о его здоровье.

3. Состав Консилиума

3.1. В состав Консилиума включаются высококвалифицированные специалисты Учреждения: врач - специалист, психолог, логопед, специалист по комплексной реабилитации, заведующие отделениями и другие специалисты.

3.2. На заседания Консилиума могут приглашаться специалисты, не входящие в его состав, наиболее компетентные в отдельных вопросах реабилитации получателей социальных услуг. Приглашенные лица пользуются правом совещательного голоса.

3.3. На заседания Консилиума обязательно приглашаются родители/законные представители ребенка-инвалида, с целью определения его индивидуальной потребности в оказании социальных услуг.

3.4. Руководство Консилиумом осуществляет председатель. Председатель проводит заседание консилиума, осуществляет руководство работой консилиума, координирует все вопросы, касающиеся реабилитационного процесса, планирует выступление специалистов на консилиуме.

3.5. Секретарь Консилиума:

проводит комплекс организационных мероприятий по деятельности Консилиума;

доводит необходимую информацию о результатах до заинтересованных лиц;

обеспечивает подготовку и ведение основной документации о деятельности Консилиума.

4. Формы и сроки проведения Консилиума

4.1. Первичный консилиум проводится при зачислении несовершеннолетнего на реабилитацию в Учреждение. В ходе проведения первичного консилиума определяются потребности, требующие реабилитационного, оздоровительного воздействия, предлагаются мероприятия для включения в ППРУ, устанавливаются сроки его реализации.

4.2. Промежуточный консилиум проводится в середине курса реабилитации с целью обсуждения эффективности проводимых реабилитационных мероприятий, а также для их корректировки в случае необходимости.

4.3. Итоговый консилиум проводится в период завершения курса реабилитации получателя социальных услуг. В ходе проведения итогового консилиума подводятся итоги проведенных реабилитационных мероприятий, анализируются достигнутые результаты, даются необходимые рекомендации.

4.4. Оперативный консилиум проводится в случаях возникновения ситуаций, требующих незамедлительного принятия решения.

4.5. Заседания Консилиума проводятся в соответствии с графиком, утвержденным директором Учреждения, но не реже 2 раз в месяц.

5. Порядок проведения Консилиума

5.1. Информирование членов Консилиума о дате, времени проведения заседания осуществляется не позднее трех календарных дней до назначенной даты (исключение - оперативный консилиум).

5.2. Члены консилиума на заседании определяют количество и порядок предоставления социально-педагогических, социально-психологических услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала несовершеннолетнего, зачисляемого на реабилитацию, в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, диагностических данных, показаний и противопоказаний к проведению реабилитации. Формы и методы диагностики определяются специалистом самостоятельно.

5.3. Специалист по комплексной реабилитации представляет материалы личного дела несовершеннолетнего, сообщает данные:

- о способности к самообслуживанию;
- о склонности к определенному виду деятельности;
- об уровне развития социально-бытовых навыков;
- анализирует эффективность реабилитационных мероприятий;
- определяет необходимость продления срока предоставления социальных услуг, вносит предложения о дальнейшем плане работы с семьей.

5.4. Врач-педиатр (врач-невролог) дает характеристику медицинского статуса несовершеннолетнего, предлагает мероприятия для включения в план реабилитации и абилитации, анализирует эффективность реабилитационных мероприятий, определяет необходимость продления срока предоставления социальных услуг, а также дает рекомендации специалистам, предоставляющим услуги.

5.5. Психолог сообщает о психологическом статусе несовершеннолетнего, акцентирует внимание на параметрах эмоциональной сферы и личностных девиациях, анализирует эффективность реабилитационных мероприятий, определяет

необходимость продления срока предоставления социальных услуг.

5.6. Логопед дает оценку особенностей развития речевых навыков, анализирует эффективность реабилитационных мероприятий, определяет необходимость продления срока предоставления социальных услуг.

5.7. Инструктор по адаптивной физической культуре сообщает об уровне физического развития несовершеннолетнего, анализирует эффективность реабилитационных мероприятий, определяет необходимость продления срока предоставления социальных услуг.

5.8. По итогам заседания Консилиума секретарь формирует протокол заседания Консилиума. В протоколе фиксируется ход обсуждения рассматриваемых вопросов, предложений, замечаний членов Консилиума.

5.9. Протокол доводится до сведения всех специалистов, обеспечивающих реабилитационный процесс, и является обязательным к исполнению.

5.10. На основании протокола заполняется ППРУ получателя социальных услуг.

5.11. Ответственными за разработку и заполнение ППРУ являются специалисты, задействованные в реабилитационном, оздоровительном процессе.

5.12. Контроль за исполнением решений консилиума возлагается на председателя консилиума.

5.13. Специалист по комплексной реабилитации информирует родителей/законных представителей) о дате, времени проведения заседания Консилиума.

5.14. Протоколы заседания Консилиума хранятся в течение 3-х лет.

6. Права и ответственность членов Консилиума

6.1. Члены Консилиума имеют право:

6.1.1. определять потребность в видах и количестве реабилитационных услуг в соответствии с данными проведенной диагностики несовершеннолетнего с учетом мнения родителей/законных представителей ребенка;

6.1.2. проводить консультативную работу среди получателей реабилитационных услуг о порядке оказания социальных услуг;

6.1.3. разрабатывать рекомендации для получателя социальных услуг об объеме услуг и количестве курсов реабилитации;

6.1.4. рекомендовать об увеличении продолжительности реабилитации;

6.2. Члены Консилиума несут ответственность за:

6.2.1. соблюдение законности, обеспечения в полном объеме защиты прав и интересов получателя социальных услуг;

6.2.2. осуществление системного преемственного и непрерывного

межведомственного взаимодействия;

6.2.3. конфиденциальность, соблюдение прав несовершеннолетнего на охрану частной жизни, недопущение разглашения информации без соответствующего согласия о ситуации в семье.

7. Документация Консилиума

В рамках деятельности Консилиума в Учреждении ведется следующая документация:

приказ об утверждении положения о деятельности и составе Консилиума;

график работы Консилиума на месяц, утвержденный директором Учреждения;

журнал регистрации протоколов заседаний Консилиума;

папка хранения протоколов заседаний Консилиума;

папка диагностических карт получателя социальных услуг.

Методика определения эффективности программы социальной реабилитации

Общие положения

1. Методика определения эффективности программы социальной реабилитации включает в себя первичную диагностику несовершеннолетнего, составление плана реабилитации и оценку выраженности достигнутых результатов реабилитируемого.

2. Результаты первичной оценки служат основанием для формирования индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг несовершеннолетнему (ППРУ), а достигнутые результаты реабилитации определяют эффективность мероприятий социальной реабилитации с дальнейшим определением сопровождения получателя социальных услуг.

3. Диагностика несовершеннолетнего осуществляется специалистами, включенными в процесс социальной реабилитации по решению консилиума.

4. Оценка выраженности ограничений реабилитируемого осуществляется на основе показателей функциональных нарушений, которые оцениваются с помощью шкал, разработанных на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы.

5. Результаты оценки эффективности социальной реабилитации вносятся в реабилитационную карту.

6. Реабилитационная карта подписывается председателем Консилиума.

I. Первичная диагностика

Специалистами, включенными в процесс социальной реабилитации, на каждого несовершеннолетнего заводится карта оценки реабилитации детей-инвалидов (далее - карта).

В карте представлены семь критериев оценки реабилитации (способность к самостоятельному передвижению, способность к самообслуживанию, способность к общению, способность контролировать свое поведение, межличностные взаимодействия и отношения, главные

сферы жизни, жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь) и показатели к ним, исходя из нарушенных функций реабилитируемого.

Для заполнения карты используется шкала оценки (далее - Шкала), разработанная на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Напротив каждого показателя столбца «начальная оценка выраженности ограничения реабилитируемого» проставляются цифровые значения в соответствии со шкалой оценки. Далее по каждой категории ограничений просчитывается среднее значение по степени выраженности ограничений.

В столбце «Планируемый результат реабилитации (оценка выраженности ограничений)» в соответствии со шкалами проставляются цифровые значения показателей ограничений, которые планируется достичь в ходе реализации реабилитационных мероприятий. Данные показатели и будут являться целями реабилитации.

По итогам Первичной диагностики оформляются рекомендации, которые служат основой для составления индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг гражданина (далее - ППРУ).

II. Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг

Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг (ППРУ) формируется на основе первичной диагностики выраженности ограничений несовершеннолетнего. Мероприятия социальной реабилитации плана определяются исходя из нарушений реабилитируемого.

Каждый показатель ограничений несовершеннолетнего, выбранный при первичной диагностике, имеет отношение к той или иной цели реабилитации.

Совокупность таких мероприятий, после обсуждения специалистами и документировании дает индивидуальный план предоставления социальных услуг, где деятельность каждого специалиста направлена на определённые цели социальной реабилитации.

Анализ эффективности реабилитационных мероприятий осуществляется на основе сопоставления данных первичной оценки с достигнутыми результатами реабилитации.

III. Оценка эффективности социальной реабилитации

Оценка эффективности мероприятий социальной реабилитации производится на основе анализа изменения показателей ограничений реабилитируемого и сравнении первичной диагностики выраженности ограничений с достигнутым результатом социальной реабилитации. Сравнение начальной и конечной выраженности ограничений, а также

показатель оценки достижения цели по категориям ограничений определяет эффективность и результат реабилитационных мероприятий.

Специалистами, включенными в социально-реабилитационный процесс, на каждого реабилитируемого в Листе оценки реабилитации заполняется графа «достигнутый результат реабилитации» и «оценка достижения цели реабилитации».

Оценка достижения цели реабилитации по категориям, производится путём деления средней выраженности ограничений до реабилитационного цикла (среднее значение начальной оценки выраженности ограничений) на среднее значение выраженности ограничений после реабилитационного цикла (среднее значение оценки достигнутого результата реабилитации). Пример расчета представлен в таблице.

Полученный показатель «Оценка достижения цели реабилитации» является показателем эффективности реабилитации: меньше 1-неудовлетворительно, больше 1<1,5 – удовлетворительно, 1,5-2-хорошо , >2 - отличный результат.

Таблица

Расчет оценки достижения цели реабилитации по категории Способность к самостоятельному передвижению

Показатели	Начальная оценка выраженности ограничений					Достигнутый результат реабилитации (оценка выраженности ограничений)					Оценка достижения цели реабилитации
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Удержание равновесия в положении сидя			2				1				
Удержание равновесия в положении стоя			2								
Переход из положения в положение стоя			2				1				
Переход из положения лежа в положение сидя			1			0					
Среднее значение по степени выраженности ограничений	7/4=1,75					2/3=0,6					2,91

Оценка достижения цели реабилитации по категории способность к самостоятельному передвижению, производится путем деления среднего значения выраженности ограничений первичной оценки на среднее значение выраженности ограничений достигнутого результата $1,75/0,6=2,91$. Таким образом, полученное значение выше 2, то есть данная цель реабилитации достигнута с отличным результатом.

По каждому критерию специалистами делаются выводы и даются рекомендации в соответствующей графе.

Заключение о динамике основных функций жизнедеятельности реабилитируемого и эффективности проведения социальной реабилитации оформляется на основании оценки цели достижения реабилитации, выводов и рекомендаций специалистов.

Персональный состав социально-реабилитационного Консилиума:

- Председатель Консилиума – заместитель директора С.Д. Филоненко;
- заместитель председателя Консилиума - заведующий отделением дневного пребывания несовершеннолетних (в части несовершеннолетних, находящихся на обслуживании более 4 часов);
 - заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба социального сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов) (в части несовершеннолетних, находящихся на обслуживании не более 4 часов)
 - секретарь - специалист по комплексной реабилитации (ответственных лиц определяют заведующие отделением дневного пребывания, отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба социального сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов).

Постоянные члены Консилиума:

1. Т.Р. Максимова - заведующий социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба социального сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов).
2. О.А. Николаенко – заведующий отделением диагностики, разработки и реализации программ социально-медицинской реабилитации (в том числе «Служба домашнего визитирования»).
3. Заведующий социально - медицинским отделением.
4. Е.А. Избаш – заведующий отделением дневного пребывания.
5. Д.М. Миннигазина – секретарь, специалист по комплексной реабилитации.
6. Д.З. Пирмухаметова – секретарь, ассистент по оказанию технической помощи.

Приглашенные члены Консилиума: специалист по комплексной реабилитации, логопед, психолог, инструктор по труду, специалист по работе с семьей, инструктор по лечебной физической культуре, врач-специалист (невролог, педиатр).

4. Заключение логопеда _____

5. Цель коррекционно-развивающей работы _____

6. Рекомендации для составления ППРУ _____

7. Заключение о динамике функционирования реабилитируемого (положительная динамика/без динамики) и эффективности реабилитации

ФИО, должность председателя СРК, подпись

ФИО, должность члена СРК, подпись

Дата «___» _____ 20___ г.

**Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг
(ППРУ) БУ «Сургутский реабилитационный центр для детей и
подростков с ограниченными возможностями»**

Утвержден протоколом заседания

Социально-реабилитационного консилиума (СРК)

№ _____ от «__» _____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Дата рождения _____
3. Категория: ребенок-инвалид, несовершеннолетний, имеющий трудности в социальной адаптации, иное (_____ указать)
4. Ограничение основных категорий жизнедеятельности:
 - 4.1. способности к самообслуживанию -
 - 4.2. способность к передвижению –
 - 4.3. способности к ориентации –
 - 4.4. способности к общению –
 - 4.5. способность к обучению –
 - 4.6. способности к трудовой деятельности –
 - 4.7. способности к контролю за своим поведением –
5. Реабилитационный потенциал (нужное отметить): высоки, удовлетворительный, низкий
6. Индивидуальный план предоставления социальных услуг (приложение).

Председатель СРК: _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Члены комиссии: _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

(подпись) (фамилия, инициалы)

(подпись) (фамилия, инициалы)

Индивидуальный план предоставления социальных услуг для детей-инвалидов

ФИО _____

Дата рождения _____

Цель реабилитации: _____

Наименование услуг	№ п/п	Мероприятия социальной реабилитации
Социально-медицинские услуги	1.	Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг
	1.1.	Измерение температуры тела, артериального давления, пульса (2 раза в неделю) № _____
	1.2.	Контроль за приемом лекарств № _____
	1.3.	Осуществление подкожных и внутримышечных введений лекарственных препаратов № _____
	1.4.	Осмотр (1 раз в день) № _____
	2.	Проведение оздоровительных мероприятий
	2.1	Водолечение:
	2.2	Приготовление кислородного коктейля № _____
	2.3	Ингаляция (по назначению врача) № _____
	2.4	Лазеролечение (по зонам) (по назначению врача) № _____
3.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья (1 раз в день) № _____	
4.	Проведений занятий по адаптивной физической культуре (по назначению врача) № _____	

	<p>5. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья) (врач специалист) № _____</p> <p>6. Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы № _____</p>
<p>Социально-педагогические услуги</p>	<p>1. Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)</p>
<p>Специально-трудовые услуги</p>	<p>1. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам: Проведение занятий с использованием различных видов социально-трудовой деятельности № _____ Занятия по социально-средовой адаптации (с 10 лет) № _____</p>
	<p>1. Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации № _____</p> <p>2. Проведение мероприятий ИПРА</p> <p>2.1 Физиотерапия (по назначению врача) № _____</p> <p>2.2 Механотерапия (по назначению врача) № _____</p> <p>2.3 Трудотерапия № _____</p> <p>2.4 Кинезотерапия (по назначению врача) № _____</p> <p>2.5 Массаж (по назначению врача) № _____</p> <p>2.6 Проведение тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования № _____</p>

2.7	Профессиональное информирование (с 5 лет) № _____
2.8	Профессиональное консультирование (с 12 лет) № _____
2.9	Профессиональный подбор (с 14 лет) № _____
2.10	Психологическое консультирование № _____
2.11	Психологическая реабилитационно - экспертная диагностика № _____
2.12	Психологическая коррекция: Индивидуальные/групповые психокоррекционные занятия № _____ Сенсорная интеграция № _____
2.13	Психологическая профилактика № _____
2.14	Социально-психологический тренинг (с 12 лет) № _____
2.15	Психологическая поддержка № _____
2.16	Социально-педагогическая диагностика № _____
2.17	Социально-педагогическое консультирование № _____
2.18	Педагогическая коррекция № _____
2.19	Логопедическая помощь № _____
2.20	Проведение социально-бытовой адаптации № _____
2.21	

	<p>Проведение социокультурной реабилитации (организация досуга) праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия № _____</p> <p>2.22 Проведение оздоровительных мероприятий</p> <p>3. Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания</p> <p>3.1 Осуществление динамического контроля процесса реабилитации № _____</p> <p>3.2 Разработка индивидуальных рекомендаций по дальнейшей жизнедеятельности в постреабилитационный период № _____</p> <p>3.3 Занятия в сенсорной комнате № _____</p> <p>4. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах № _____</p>
<p>Социально - бытовые навыки</p>	<p>Навыки раздевания и одевания: (не) нуждается в помощи (не) снимает и (не) одевает обувь, (не) завязывает и (не) развязывает шнурки на обуви, аккуратно (не) застегивает «молнию»/текстильную застежку, (не) одевает и (не) снимает (колготки, шорты, брюки, футболку, рубашку, носки, куртку, пальто, шапку, варежки)</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависит о взрослого</p> <p>Навыки личной гигиены: не) нуждается в помощи (не) моет руки и лицо, (не) вытирает их насухо полотенцем, (не) использует мыло по назначению, (не) расчесывает перед зеркалом волосы, (не) пользуется носовым платком, бумажной салфеткой по мере необходимости</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p>

	<p>Навыки опрятности: (не) нуждается в помощи, (не) умение пользоваться туалетом</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p> <p>Прием пищи: (не) нуждается в помощи (не) умеет правильно пользоваться столовыми приборами (ложка, вилка), ест (не) аккуратно, бесшумно, (не) сохраняет правильную осанку за столом, (не) владеет начальными навыками культуры поведения за столом.</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p> <p>Гигиена быта: (не) нуждается в помощи (не) умеет наводить и поддерживать порядок в своей комнате, (не) умеет приводить в порядок свои вещи (складывать одежду, вешать её на вешалку, убирать игрушки)</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого.</p> <p>Самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением.</p>
<p>Способность контролировать свое поведение</p>	<p>1 степень ограничения: Периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в отдельных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения некоторых ролевых функций и адаптации к меняющимся обстоятельствам, вследствие умеренно выраженного снижения критики к своему состоянию и окружающему, затрагивающему отдельные сферы жизни, с возможностью частичной само коррекции. Затруднение оценки окружающей обстановки из-за нарушения сенсорного восприятия.</p> <p>2 степень ограничения: Выраженное ограничение способности контролировать свое поведение вследствие выраженного изменения личности, постоянного снижения критики к своему состоянию и окружающему, охватывающему несколько сфер жизни, с возможностью частичной коррекции при помощи других лиц. Неадекватная оценка окружающей обстановки и реакция на нее в связи со значительно выраженными сенсорными нарушениями.</p>

	<p>3 степень ограничения: Неспособность контролировать свое поведение, отсутствие критики к своему состоянию и окружающему во всех сферах жизни (производственной, общественной, семейной, бытовой), невозможность коррекции, нуждаемость в постоянной помощи других лиц и надзоре вследствие значительно выраженного изменения личности.</p>
<p>Заключение</p>	<p>В сопровождении не нуждается:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением. • Навыки самообслуживания сформированы частично, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением. • Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением. • Навыки самообслуживания сформированы частично, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением. <p>Нуждается в сопровождении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Навыки самообслуживания сформированы частично, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением. • Навыки самообслуживания не сформированы, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением. • Навыки самообслуживания не сформированы, 3 степень ограничения к контролю за своим поведением. <p>Родители (законные представители) (не)нуждаются в:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организации кратковременного присмотра за ребенком на дому. • Организации технологии «Передышка» в условиях полустационара и (или) стационара. <p>Не(показано) формирование (восстановление) навыков самостоятельного проживания в условиях тренировочной квартиры (неполный день, полный день, круглосуточно).</p> <p>Не (показано) сопровождаемое проживание.</p> <p>Не (показано) сопровождаемое трудоустройство или трудоузанятость.</p>

Председатель СРК: _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

Родитель/законный представитель: _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.

**Индивидуальный план предоставления социальных услуг для несовершеннолетних,
 испытывающих трудности в социальной адаптации**

ФИО _____
 Дата рождения _____
 Цели реабилитации: _____

Наименование услуг	№ п/п	Мероприятия	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Социально-медицинские услуги	1.	<i>Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг</i>					
	1.1	Измерение температуры тела, артериального давления, пульса (2 раза в неделю) № _____					
	1.2	Контроль за приемом лекарств (по назначению врача) № _____					
	1.3	Осуществление подкожных и внутримышечных введений лекарственных препаратов (по назначению врача) № _____ № _____					
	1.4	Осмотр (1 раз в день) № _____					
	2.	<i>Проведение оздоровительных</i>					

	мероприятий					
2.1	физиотерапевтическая процедура (по назначению врача): магнитотерапия № __, УВЧ № __, электрофорез № __, ультрафиолетовое облучение № __, дециметровая терапия № __, диадинамотерапия № __, дарсонваль № __, ультразвуковая терапия № __					
2.2	Оздоровительная гимнастика, занятия по общей физподготовке (2 раза в неделю) № __ Проведение __ тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования № __					
2.3	Водолечение (по назначению врача): № __					
2.4	Ручной массаж (по назначению врача) № __					
2.5	Приготовление кислородного коктейля (по назначению врача) № __					
2.6	Ингаляция (по назначению врача) № __ __					
2.7	Лазеролечение (по зонам) (по назначению врача) № __					
3.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья (1 раз в день) № __					

		Социально-психологические услуги							
4.	Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни № _____								
5.	Проведений занятий по адаптивной физической культуре (по назначению врача) № _____, механотерапия (по назначению врача) № _____, кинезотерапия (по назначению врача) № _____								
6.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья) (врач специалист) № _____								
1.	Социально-психологическое консультирование (2 раза в месяц) № _____								
2.	Психодиагностика № _____								
3.	Психологическая коррекция: Индивидуальные/групповые психокоррекционные занятия № _____ Сенсорная интеграция № _____								
4.	Социально-психологический тренинг для подростков (с 12_лет) и родителей, № _____								

Социально-педагогические услуги	1.	Социально-педагогическое консультирование № _____						
	2.	Социально-педагогическая диагностика № _____						
	3.	Педагогическая коррекция № _____						
	4.	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) № _____						
	5.	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) № _____						
Социально-трудовые услуги		<p>Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам</p> <p>Гарденотерапия (дети с 10 лет) № _____</p> <p>Проведение занятий с использованием различных видов социально-трудовой деятельности (дети с 10 лет) № _____</p> <p>Профессиональное информирование (дети с 10 лет) № _____</p> <p>Профессиональное консультирование (дети с 12 лет) № _____</p> <p>Занятия по социально-бытовому ориентированию (дети с 10 лет) № _____</p> <p>Занятия по социально-средовой адаптации (дети с 10 лет) № _____</p>						

Социально-бытовые навыки

<p>Навыки раздевания и одевания: (не) нуждается в помощи (не) снимает и (не) одевает обувь, (не) завязывает и (не) развязывает шнурки на обуви, аккуратно (не) застегивает «молнию» /текстильную застёжку, (не) одевает и (не) снимать (колготки, шорты, брюки, футболку, рубашку, носки, куртку, пальто, шапку, варежки)</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p>	
<p>Навыки личной гигиены: (не) нуждается в помощи (не) моет руки и лицо, (не) вытирает их насухо полотенцем, (не) использует мыло по назначению, (не) расчесывает перед зеркалом волосы, (не) пользуется носовым платком, бумажной салфеткой по мере необходимости.</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p>	

	<p>Навыки опрятности: (не) нуждается в помощи (не) умение пользоваться туалетом. Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p> <p>Прием пищи: (не) нуждается в помощи (не) умеет правильно пользоваться столовыми приборами (ложка, вилка), ест (не) аккуратно, бесшумно, (не) сохраняет правильную осанку за столом, (не) владеет начальными навыками культуры поведения за столом.</p> <p>Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p>					
	<p>Гигиена быта: (не) нуждается в помощи (не) умеет наводить и поддерживать порядок в своей комнате, (не) умеет приводить в порядок свои вещи (складывать одежду, вешать её на вешалку, убирать игрушки) Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в</p>					

	<p>начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого</p> <p>Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, в сопровождении не нуждается Навыки самообслуживания сформированы частично, в сопровождении (не) нуждается Навыки самообслуживания не сформированы, нуждается в сопровождении</p>					
--	--	--	--	--	--	--

Председатель СРК: _____ (подпись) _____ (ФИО)

Родитель/законными представителями: _____ (подпись) _____ (ФИО)

« ____ » _____ 20 ____ г.

**Журнал регистрации заседаний
социально-реабилитационного консилиума**

№ п/п	Дата	№ протокола	Ф.И.О. заявителя (ребенок), дата рождения	Ф.И.О. родитель/законны й представитель	Категория несовершеннолетнего	Решение
1.						
2.						
3.						
4.						